



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

Journal Pre-proof



Sobre la Nueva Condición Post COVID-19

Joan B Soriano Julio Ancochea

PII: S0300-2896(21)00119-8

DOI: <https://doi.org/doi:10.1016/j.arbres.2021.04.001>

Reference: ARBRES 2803

To appear in: *Archivos de Bronconeumología*

Received Date: 29 March 2021

Please cite this article as: Soriano JB, Ancochea J, Sobre la Nueva Condición Post COVID-19, *Archivos de Bronconeumología* (2021), doi: <https://doi.org/10.1016/j.arbres.2021.04.001>

This is a PDF file of an article that has undergone enhancements after acceptance, such as the addition of a cover page and metadata, and formatting for readability, but it is not yet the definitive version of record. This version will undergo additional copyediting, typesetting and review before it is published in its final form, but we are providing this version to give early visibility of the article. Please note that, during the production process, errors may be discovered which could affect the content, and all legal disclaimers that apply to the journal pertain.

© 2020 Published by Elsevier.

EDITORIAL

Sobre la Nueva Condición Post COVID-19

On the New Post COVID-19 Condition

Joan B Soriano ^{1,2,3} y Julio Ancochea ^{1,2}

¹ Servicio de Neumología, Hospital Universitario de la Princesa, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid

² Centro de Investigación en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), Madrid

³ COVID-19 Clinical Management Team, WHO Health Emergency Programme, World Health Organization HQ, Ginebra, Suiza

Correspondencia:

Joan B Soriano

Servicio de Neumología

Hospital Universitario de la Princesa

Diego de León 62, 28006-Madrid

Email: jbsoriano2@gmail.com

Fecha: 30 marzo 2021

Contaje de palabras: 1.165 palabras

Contaje de referencias: 14 referencias

Ilustraciones: 1 tabla

Palabras clave: COVID-19; Secuelas; Seguimiento; Síndrome; Síntomas

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) sigue estando aún lejos de acabar.¹ A finales de la primavera de 2020, cuando se estaba empezando a controlar la primera ola de casos, se observó algo inusual: algunos pacientes COVID-19 todavía tenían síntomas semanas después de que pasara la infección inicial. Tenían problemas como fatiga, disnea, dolor torácico, palpitaciones, síntomas gastrointestinales, confusión mental, ansiedad y depresión, entre más de 150 síntomas posibles asociados,² durante semanas o meses. Era sorprendente, porque algunos de los pacientes menos enfermos

initialmente, tratados solo en Atención Primaria o prácticamente asintomáticos durante la infección aguda, terminaban siendo los más enfermos.³ La terminología ha variado sobre cómo llamar a estos pacientes (**Tabla 1**). Actualmente, la OMS recomienda referirse a ella como Condición Post COVID-19, pues este nombre no atribuye causalidad ni duración, y ya hay códigos específicos ICD-10 (U09) e ICD-11 (RA02) para identificarlos.⁴ Más allá del nombre, una definición universal y consensuada con sociedades, organismos y pacientes es necesaria.⁵

Las estimaciones de cuántas personas desarrollan Condición Post COVID-19 varían. Curiosamente, parece afectar a más adultos de mediana edad que a ancianos, pero hasta el momento nadie sabe con certeza por qué ocurre ni a quién es más probable que afecte. Y con más de 126 millones de casos de COVID-19 en todo el mundo hasta la fecha, las personas a riesgo aumentan.⁶ Muchos pacientes post COVID-19, individualmente o agrupados en asociaciones como SOSCOVID, Colectivo COVID-19 Persistente Madrid y otras, refieren que sus médicos de primaria (y neumólogos) inicialmente descartaron y desatendieron sus síntomas, lo que agrava su sufrimiento.⁷ Y también en los niños, para desesperación de sus madres y padres. Hospitales y clínicas en el Reino Unido e Italia primero, han organizado ya clínicas multidisciplinares para tratar a estos pacientes.⁸

El SARS-CoV-2 no es el primer virus que causa síntomas duraderos ni nuevos síndromes asociados.⁹ Brotes virales epidémicos anteriores como Zika, Chikungunya, SARS y MERS, y antes la gripe de 1918 (mal llamada gripe española) dejaron a muchas personas debilitadas durante meses, a veces años. En estos pacientes, el virus no está vivo ni activo ya, pero estas personas sufren síntomas persistentes. Respecto a mecanismos causantes, tenemos algunos posibles sospechosos.

Exceso de inflamación: Es el candidato principal, pues se observan niveles altos y anómalos de inflamación en muchos pacientes.

Respuesta autoinmune: En pacientes con post COVID-19 se han encontrado una gran cantidad de autoanticuerpos. Y ciertas enfermedades autoinmunes, como el lupus y la artritis reumatoide, comúnmente causan fatiga y problemas digestivos.

Problemas del sistema nervioso: La disautonomía, que se refiere a una desregulación del sistema nervioso autónomo, afecta el flujo sanguíneo, incluido al cerebro, por lo que puede causar fatiga, dolores de cabeza, confusión mental e intolerancia al ejercicio.

Coágulos de sangre y daño vascular: Muchos pacientes tienen niveles elevados de Dímero-D en la sangre, y con la anti-coagulación profiláctica mejoran. Autopsias de personas que murieron de COVID-19 encontraron coágulos generalizados.

Finalmente, ¿cómo tratar a estos pacientes?. Muchos requieren ser atendidos por varios especialistas, desde neumólogos hasta cardiólogos, gastroenterólogos, y por supuesto en Atención Primaria.^{10,11,12} Tras resonancias, tomografías, analíticas y otras

pruebas, el objetivo del tratamiento ha de ser identificar problemas subyacentes, controlar los síntomas y mejorar su capacidad funcional.

La Condición Post COVID-19 es un nuevo desafío¹³, por un virus también nuevo. Nuevos estudios pronto proporcionarán algunas respuestas. Mientras tanto, la mejor manera de protegerse es ... no infectarse con el virus. Si se contrae COVID-19, asegúrese de tomarse el tiempo suficiente para recuperarse antes de volver a su actividad habitual. Sabemos tanto por Zika, Chikungunya, SARS, o MERS, como por los pacientes con síndrome de fatiga crónica (actualmente llamado síndrome de intolerancia sistémica al ejercicio) que si se presiona demasiado, se experimenta una recidiva y la recuperación es más lenta de lo esperado. La buena noticia es que a partir de los seis meses, hay una mejora gradual en la mayoría de series de pacientes, incluidos aquellos que estuvieron ingresados en la UCI.¹⁴ Parafraseando a Carmen de George Bizet (1845): "*Prends garde de faire un faux pas!!*" o ¡Ten cuidado de dar un paso en falso ...con la Condición Post COVID-19!.

Tabla 1. Repositorio de nombres sugeridos relacionados con la Condición Post COVID-19

Name / Nombre	Referencia
<i>Chronic COVID Syndrome /</i> Síndrome COVID crónico	Baig AM. Med Virol. 2020 Oct 23. doi: 10.1002/jmv.26624.
<i>Late sequelae of COVID-19 /</i> Secuelas tardías de COVID-19	CDC website https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care/late-sequelae.html [acceso 29 marzo 2021]
<i>Long covid / Covid larga</i>	Mahase E. BMJ. 2020 Jul 14;370:m2815
<i>Long COVID / COVID larga</i>	Perego E, et al. Wellcome Open Research 2020, 5:224; Editorial. The Royal Society
<i>LONG COVID / COVID LARGA</i>	Nature Editorial [Let patients help define long-lasting COVID symptoms] 8 October 2020; Long COVID Forum 9 - 10 December 2020 from ISARIC/GLOPIDR/LONG COVID Support; Lancet Editorial [Facing up to long COVID] 12 December 2020];
<i>Long haul COVID / COVID de larga duración</i>	Nath A. Long-Haul COVID. Neurology. 2020 Sep 29;95(13):559-560.; Scientific American (By Carolyn Barber on December 29, 2020);
<i>Long-term COVID-19 / COVID-19 a largo plazo</i>	A special issue of Journal of Clinical Medicine (ISSN 2077-0383)
<i>Post-acute sequelae / Secuelas post-agudas</i>	NIH-National Institutes of Health (USA) https://videocast.nih.gov/watch=38878 [acceso 29 marzo 2021]
<i>Post COVID syndrome / Síndrome post COVID</i>	NHS-National Health Service (UK) https://www.england.nhs.uk/coronavirus/post-covid-syndrome-long-covid/ [acceso 29 marzo 2021]
<i>Post-acute COVID-19 / COVID-19 post aguda</i>	Several papers in: BMJ, Eur J Phys Rehabil Med, Eur J Intern Med]
<i>Post-acute sequelae of SARS-CoV-2 infection (PASC) / Secuelas post-agudas de SARS-CoV-2</i>	Subbaraman N. US health agency will invest \$1 billion to investigate 'long COVID' Nature. 2021 Mar;591(7850):356. doi: 10.1038/d41586-021-00586-y.

Referencias

- ¹ Fontanet A, Autran B, Lina B, Kieny MP, Karim SSA, Sridhar D. SARS-CoV-2 variants and ending the COVID-19 pandemic. Lancet. 2021 Feb 11:S0140-6736(21)00370-6. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00370-6. PMID: 33581803.
- ² Lopez-Leon S, Wegman-Ostrosky T, Perelman C, Sepulveda R, Rebolledo P, Cuapio A, Villapol S. More Than 50 Long-Term Effects of COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis. Res Sq. 2021 Mar 1:rs.3.rs-266574. doi: 10.21203/rs.3.rs-266574/v1.
- ³ Norton A, Olliaro P, Sigfrid L, Carson G, Hastie C, Kaushic C, Boily-Larouche G, Suett JC, O'Hara M; ISARIC and GloPID-R Long COVID Forum Working Group. Long COVID: tackling a multifaceted condition requires a multidisciplinary approach. Lancet Infect Dis. 2021 Feb 3:S1473-3099(21)00043-8. doi: 10.1016/S1473-3099(21)00043-8.
- ⁴ Emergency use ICD codes for COVID-19 disease outbreak. Disponible en: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases/emergency-use-icd-codes-for-covid-19-disease-outbreak> [acceso el 29 marzo 2021].
- ⁵ Nalbandian A, Sehgal K, Gupta A, Madhavan MV, McGroder C, Stevens JS, Cook JR, Nordvig AS, Shalev D, Sehrawat TS, Ahluwalia N, Bikdeli B, Dietz D, Der-Nigoghossian C, Liyanage-Don N, Rosner GF, Bernstein EJ, Mohan S, Beckley AA, Seres DS, Choueiri TK, Uriel N, Ausiello JC, Accili D, Freedberg DE, Baldwin M, Schwartz A, Brodie D, Garcia CK, Elkind MSV, Connors JM, Bilezikian JP, Landry DW, Wan EY. Post-acute COVID-19 syndrome. Nat Med. 2021 Mar 22. doi: 10.1038/s41591-021-01283-z. Online ahead of print. PMID: 33753937.
- ⁶ WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Disponible en: <https://covid19.who.int/> [acceso el 29 marzo 2021].
- ⁷ The Lancet. Facing up to long COVID. Lancet. 2020 Dec 12;396(10266):1861. doi: 10.1016/S0140-6736(20)32662-3. PMID: 33308453.
- ⁸ Rajan S, Khunti K, Alwan N, Steves C, Greenhalgh T, MacDermott N, Sagan A, McKee M. In the wake of the pandemic. Preparing for Long COVID. Policy Brief 39. Health Systems and Policy Analysis. 2021; Publications WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark.
- ⁹ Honigsbaum M, Krishnan L. Taking pandemic sequelae seriously: from the Russian influenza to COVID-19 long-haulers. Lancet. 2020 Oct 31;396(10260):1389-1391. doi: 10.1016/S0140-6736(20)32134-6. Epub 2020 Oct 12. PMID: 33058777 PMCID: PMC7550169 DOI: 10.1016/S0140-6736(20)32134-6.
- ¹⁰ Izquierdo Alonso JL, Rodríguez González-Moro JM. Pneumology in the Days of COVID-19. Arch Bronconeumol. 2020 Jul;56 Suppl 2:1-2. doi: 10.1016/j.arbres.2020.05.017. Epub 2020 May 31. PMID: 32586707.
- ¹¹ Casan Clarà P, Martínez González C. Post COVID-19 pneumology. Arch Bronconeumol. 2020 Jul;56 Suppl 2:3-4. doi: 10.1016/j.arbres.2020.05.009. Epub 2020 Jun 18. PMID: 32564946.
- ¹² Soriano JB, Waterer G, Peñalvo JL, Rello J. Nefer, Sinuhe and clinical research assessing post-COVID-19 syndrome. Eur Respir J. 2021 Jan 8:2004423. doi: 10.1183/13993003.04423-2020. Online ahead of print. PMID: 33380509.
- ¹³ Muller JE, Nathan DG. COVID-19, nuclear war, and global warming: lessons for our vulnerable world. Lancet. 2020 Jun 27;395(10242):1967-1968. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31379-9. Epub 2020 Jun 12. PMID: 32539935.

¹⁴ Torres A, Arguimbau M, Bermejo-Martín J, Campo R, Ceccato A, Fernandez-Barat L, Ferrer R, Jarillo N, Lorente-Balanza JÁ, Menéndez R, Motos A, Muñoz J, Peñuelas Rodríguez Ó, Pérez R, Riera J, Rodríguez A, Sánchez M, Barbe F. CIBERESUCICOVID: A strategic project for a better understanding and clinical management of COVID-19 in critical patients. Arch Bronconeumol. 2020 Nov 11:S0300-2896(20)30514-7. doi: 10.1016/j.arbres.2020.10.021. Online ahead of print. PMID: 33380350

Journal Pre-proof